N° 131:

DISSERTATION

SUR LE MOXA,

ET DE SON EMPLOI DANS LE RHUMATISME CHRONIQUE,

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 19 août 1823, pour obtenir le grade de Docteur en médecine ;

PAR ETIENNE-GABRIEL VILDIEU, de Coulange-la-Vineuse, Département de l'Yonne,

Ex-élève des hôpitaux et hospices civils de la ville de Paris.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n.° 13.

1823.

1 5 cm

A

MONSIEUR KAPELER,

Médecin en chef de l'hôpital Saint-Antoine, etc.

Faible témoignage de la reconnaissance sans bornes

DE SON RESPECTUEUX ÉLÈVE,

VILDIEU.

DISSERTATION

SUR LE MOXA,

ET DE SON EMPLOI DANS LE RHUMATISME CHRONIQUE.

Histoire. Le moxa a une origine fort ancienne; il fut d'abord connu en Chine et au Japon. Les habitans de ces deux contrées le préparaient avec une substance cotonneuse retirée de la feuille pilée ou de la moelle d'une espèce d'armoise (*artemisia chinensis*). Bientôt après, le moxa devint en usage chez les Egyptiens, qui remplacèrent par du coton la substance végétale usitée en Chine. D'autres peuples anciens qui se servirent aussi de ce moyen le confectionnaient avec différentes substances. Les Indiens prenaient la moelle d'une espèce de jonc. Les Perses faisaient servir au même usage la fiente de chèvre desséchée et roulée en cylindres. Ces matières végétales, et beaucoup d'autres furent successivement préconisées pour les vertus dont ces différens peuples les croyaient douées. Toutes matières ignescibles peuvent servir à la confection du moxa; celles qui brûlent le plus facilement paraissent mériter la préférence. M. *Percy* et plusieurs autres chirurgiens ont pris pour moxibure de la mèche à canon, et se louent d'en avoir fait usage. Le lin, le chanvre, le coton, l'agaric de chêne, l'amadou peuvent être employés à faire des moxas. Plusieurs matières tirées du règne animal ont été aussi mises en usage, telles sont, la laine de mouton, la soie, la bourre de chameau. Mais

ces substances répandent une fumée épaisse et d'une odeur ammoniacale et urineuse qui doit les faire abandonner. La classe des végétaux fournit d'ailleurs assez de substances dont les effets sont aussi précieux que ceux qu'on peut retirer de la combustion des matières animales.

On doit à M. *Larrey* la découverte d'un nouveau moxibure, c'est la moelle du grand soleil (*helianthus annunus*), que ce célèbre praticien a fait connaître, comme très-propre à remplacer les autres substances végétales usitées pour la confection du moxa. Il a appelé cette substance *moxa de velours*, parce qu'il a reconnu que sa combustion était accompagnée de douleurs beaucoup moins vives que celles qui résultent de l'ustion avec les autres substances employées jusqu'alors. Ce moxa a, de plus, l'avantage de brûler sans qu'on soit obligé de recourir à un moyen quelconque pour entretenir sa combustion.

Moxa adopté en France. Le moxa le plus généralement employé en France est celui dont se servait *Pouteau*. On le confectionne de la manière suivante. On prend une quantité de coton cardé relative à la grosseur qu'on veut donner au cylindre; on roule ce coton sur lui-même, on l'enveloppe d'un morceau de toile fine assujettie par le bord au moyen de quelques points d'aiguille. Ce cylindre doit avoir environ deux pouces de long, et être disposé de telle sorte que son centre présente un diamètre un peu plus considérable que celui des deux extrémités. Ensuite, avec un instrument bien tranchant, on partage ce cylindre en deux parties égales, pour avoir deux cônes à bases unies. La forme conique donnée au moxa n'ajoute rien à ses propriétés, et ne paraît pas avoir d'autre but que de le rendre plus stable sur la partie qu'on veut soumettre à son action. Pour être bien préparé, le moxa doit être assez serré, autrement, sa combustion serait trop prompte. Sa consistance doit être telle, qu'en le comprimant assez fortement entre les doigts, il ne se laisse que légèrement déprimer.

Manière de l'appliquer. Quelle que soit la composition du moxa, voici la manière de l'appliquer. On mouille légèrement la surface de la peau pour que le cylindre s'y colle en quelque sorte; on allume le sommet du cylindre, et on applique sa base sur le point où il doit être consumé. L'ustion pourrait avoir lieu sans qu'on eût besoin de recourir à aucun moyen pour maintenir le moxa en place; mais, comme tout les malades ne supportent pas avec le même courage les douleurs vives que produit cette brûlure, et qu'ils s'agitent plus ou moins pendant l'opération, on est obligé de se servir de pinces à pansemens ou de tout autre moyen pour fixer le moxa. M. *Larrey* a inventé un instrument qu'il nomme *porte-moxa;* il se compose d'un anneau en acier ou de tout autre métal, isolé par trois petits pieds en ébène; un manche de bois, fixé à l'un des points de la circonférence de l'anneau, est destiné à maintenir l'instrument pendant l'opération. Mais, comme tous les chirurgiens n'ont point cet instrument à leur disposition, on peut lui substituer avantageusement une carte trouée à son centre. Cette ouverture est destinée à recevoir le cylindre de manière qu'il y soit assez fortement serré pour ne pas vaciller. Deux mortaises pratiquées à chaque extrémité de la carte devront recevoir chacune un des chefs de deux bandes, qu'on fixe avec des épingles, ou par des points d'aiguille. Ces bandes doivent être assez longues pour pouvoir être nouées par leurs extrémités sur le point opposé à la partie qu'on veut cautériser. Ce moyen, que j'ai vu employer et que j'ai très-souvent mis en usage, présente cet avantage, que le chirurgien, libre de ses deux mains, peut s'appliquer tout entier à diriger l'opération, et à ranimer le courage du malade, s'il est nécessaire.

Moyens pour entretenir la combustion. Toutes les fois qu'on emploie une matière peu susceptible d'être consumée entièrement par le feu sans le secours d'un ventilateur, plusieurs moyens s'offrent à nous pour y suppléer. M. *Larrey* se sert d'un chalumeau à l'aide duquel il concentre une grande quantité d'air ; d'autres chirurgiens se

contentent de souffler avec leur bouche, et sont alors plus ou moins incommodés par la fumée que répand la matière en ignition. Il vaut mieux se servir d'un éventail, d'un morceau de carton flexible ou de tout autre moyen semblable. Le soufflet, dont se servent un grand nombre de praticiens, a, quoiqu'à un moindre degré, l'inconvénient qu'on peut reprocher au chalumeau de M. *Larrey*, celui d'activer inégalement la combustion. Au reste, chacun de ces moyens, bien dirigé, peut remplir le même but. Le chirurgien doit donc préférer celui que la pratique lui aura rendu plus familier.

Effets du moxa. La combustion du moxa présente quelques phénomènes dont il est important de se rendre compte. La chaleur a pour effet primitif de distendre les corps dans lesquels elle pénètre, et de leur faire prendre un volume plus considérable; elle produit ce résultat, lorsque, par un moyen quelconque, on augmente celle qui existe dans nos parties. Peu après l'application du moxa, une douce chaleur se fait sentir dans les parties soumises à son action. Cette chaleur augmente progressivement et se répand au loin; les tégumens se tuméfient, se tendent, prennent une couleur rosée. Bientôt, la combustion avançant, la chaleur devient plus forte, des douleurs vives l'accompagnent, et croissent jusqu'à ce que le cylindre soit totalement embrasé. Alors on entend un pétillement, l'épiderme est soulevé et se déchire, des rides concentriques se dessinent autour du moxa; les douleurs sont vives pendant deux ou trois minutes, et diminuent ensuite d'intensité jusqu'à ce que la combustion soit achevée. Après l'ustion, on voit sur la peau une escharre noirâtre plus ou moins large, suivant la grosseur du cylindre employé. Cette escharre paraît légèrement enfoncée au-dessous de la surface extérieure des tégumens. Le malade ressent encore, dans toute la partie, où le moxa a porté son action, une chaleur assez vive qui dure plusieurs minutes. Assez ordinairement les douleurs produites par la maladie disparaissent pendant l'ustion; quelquefois, au contraire, elles sont exaspérées, ce qui a lieu principalement lorsqu'on s'est

mépris sur la nature de la maladie qu'on a voulu combattre, ou lorsque l'application n'a pas été faite dans un temps opportun. Le plus souvent il y a un soulagement marqué dans les premières vingt-quatre heures, et les douleurs diminuent progressivement, pour disparaître entièrement lors de la chute de l'escharre, ou pendant la suppuration qui la suit. D'autres fois les douleurs ne diminuent qu'à la chute de l'escharre, ou lorsque la suppuration est pleinement établie.

On n'est pas toujours assez heureux pour détruire une maladie par une seule ustion ; on est obligé de la réitérer une fois, deux fois, et même davantage, selon l'ancienneté et la gravité de la maladie. Ces nouvelles applications peuvent être faites successivement ou simultanément les unes à côté des autres. Ce dernier procédé a l'avantage de produire un plus grand effet, sans augmenter de beaucoup les douleurs. On peut aussi, lorsqu'on a brûlé un cylindre, en faire consumer un ou plusieurs autres successivement sur l'escharre produite par le premier moxa. De cette manière, le moxa agit plus profondément, et l'escharre qui en résulte n'est pas beaucoup plus épaisse que si elle n'était le produit que d'une seule ustion. Ces dernières brûlures sont bien moins douloureuses que si elles étaient faites dans le voisinage de la première.

Avantages du moxa. On pourrait croire au premier abord que le moxa n'a pas une action différente de celle du fer rougi : tous deux laissent en effet, après leur emploi, une escharre plus ou moins profonde dans l'épaisseur de la peau. On peut donc admettre une parité dans les phénomènes locaux qu'ils produisent l'un et l'autre. Mais si, ne se bornant point à un examen superficiel, on considère qu'il faut beaucoup moins de temps au fer rougi pour produire une escharre de même épaisseur que celle qui résulte de l'ustion par le moxa ; que, d'un autre côté, on interroge deux malades dont l'un aura été soumis à l'action du fer rougi, et l'autre à celle du moxa, le premier accusera une douleur vive et instantanée, il

aura ressenti peu de chaleur se répandre dans la partie malade: cette chaleur a été presque totalement employée à produire en quelques secondes une escharre plus ou moins profonde. Le second malade vous dira qu'il a d'abord ressenti une douce chaleur, qui, en augmentant graduellement, lui a semblé se répandre dans toute la partie affectée; que, pendant quelques minutes, il a éprouvé des douleurs assez vives, mais supportables. On sera forcé de reconnaître que le mode d'action du fer rougi et du moxa n'est pas le même, puisque, dans ces deux cas, les sensations des malades ont été différentes. Le fer rougi bornant son action au système cutané, à moins que son application ne soit prolongée et faite avec assez de force, le moxa devra donc lui être préféré toutes les fois qu'on voudra agir profondément, puisqu'il porte son action dans une grande étendue.

Ceux qui attribuaient une vertu particulière aux substances dont ils faisaient usage comme moxibures, pensaient qu'il se dégageait, de ces substances en combustion, un principe volatil qui se répandait avec la chaleur dans la partie souffrante. M. *Percy* pense que, quel que soit l'agent dont on se serve pour cautériser, ses propriétés se restreignent à celles que peut avoir tout le corps en ignition, c'est-à-dire à transmettre le calorique développé.

Inconvéniens reprochés au moxa. On a regardé le moxa comme un moyen cruel; voilà pourquoi il est resté si long-temps dans l'oubli, après avoir été regardé par les anciens comme un remède souverain. On lui a reproché d'occasionner des douleurs très-vives. Ce reproche paraît assez fondé; cependant, les malades soumis à l'ustion par le moxa vous diront, que ces douleurs, quoique vives, ne sont point comparables à celles produites par certaines maladies. Il est des cas où ces douleurs sont presque nulles; par exemple, lorsqu'on agit sur une partie qui est dans un état d'engourdissement, ou même de paralysie. L'obligation dans laquelle on se trouve assez souvent de recourir plusieurs fois à l'ustion, a été aussi considérée comme un inconvénient. Mais peut-on regarder comme un inconvénient la

répétition de ce moyen, lorsqu'elle a pour résultat la guérison du malade? D'ailleurs ne voit-on pas des patiens demander eux-mêmes une seconde application du moxa, et même davantage, lorsque la première ustion leur a procuré quelque soulagement? On doit bien se pénétrer de cette vérité, que ce n'est souvent que par des brûlures réitérées qu'on parvient à déraciner, pour ainsi dire, des maladies qui ont résisté à une foule d'autres moyens.

Le moxa peut-il être appliqué sur toutes les parties du corps?

Suivant *Pouteau*, le lieu d'élection est celui où existe la douleur la plus forte. M. *Larrey* pense que le moxa ne doit pas être appliqué sur toute la voûte du crâne. *Pouteau* cite plusieurs observations de sujets dont la mort a été attribuée à l'application du moxa sur la tête. M. *Percy* assure, au contraire, que le danger de l'application du feu sur la tête n'est point aussi grand que *Pouteau* l'a prétendu. Il étaie son opinion par de nombreuses expériences. J'ai vu deux malades. Chez l'un d'entre eux, six moxas ont été brûlés sur le pariétal droit pour combattre un tic douloureux de la face; chez l'autre, l'application d'un seul cylindre a été faite sur le sommet de la tête pour une douleur très-vive qu'il y éprouvait. Chez ces deux malades, les brûlures n'ont été suivies d'aucun résultat fâcheux.

On peut appliquer le moxa sur la face; seulement il faut avoir soin de multiplier le moins possible les brûlures, à cause des cicatrices difformes qu'elles entraînent. On doit faire en sorte de ne pas appliquer le moxa sur les paupières, le nez, les corps glanduleux, le trajet des tendons superficiels, les points des articulations où on aurait à craindre d'ouvrir les capsules synoviales. On peut l'appliquer sur toutes les autres parties du corps.

DU RHUMATISME.

Synonymie. Rhumatisme, *rhumatismus*, de ῥέω, *je coule*, et de ῥεῦμα, *fluxion*, *dolor rhumatismus*, Hoffmann; *fièvre rhumatique*, Vogel.

On a beaucoup disserté sur la nature du rhumatisme. Presque tous les anciens médecins ont admis une humeur rhumatismale. On s'accorde assez généralement aujourd'hui à reconnaître un principe *sui generis* agissant dans l'économie animale, et déterminant les phénomènes qui caractérisent le rhumatisme.

Le rhumatisme est une maladie qui a son siége dans le système musculaire, ou dans le système fibreux, principalement dans celui qui environne les grandes articulations. Le rhumatisme doit donc être divisé en *rhumatisme musculaire*, et en *rhumatisme fibreux* ou *articulaire*. Cette affection peut attaquer tout le système musculaire ou fibreux en même temps, et alors elle est générale. Le plus ordinairement, le rhumatisme n'affecte qu'une seule partie; c'est ce qui lui a fait donner différens noms, suivant les diverses régions qu'il peut occuper. On l'appelle *lumbago* lorsqu'il a son siége dans les muscles de la région lombaire; *torticolis*, *pleurodynie*, etc., lorsqu'il se déclare dans les muscles du cou ou de la poitrine. Le rhumatisme peut aussi se développer sur le système musculaire de la vie organique; mais la difficulté de reconnaître les phénomènes qu'il y détermine en rend le diagnostic très-difficile. Ce système est d'ailleurs tellement lié aux autres tissus qui concourent avec lui à la formation des organes splanchniques, qu'on confondra probablement encore longtemps son inflammation avec celle de ces différens tissus.

Causes communes aux rhumatismes musculaire et fibreux. Ces deux maladies peuvent se développer à tout âge, excepté dans l'enfance. L'homme y est plus sujet que la femme; l'adulte en est plus souvent affecté que l'adolescent et le vieillard. *Cullen* dit que l'âge ou

on le voit le plus souvent est depuis la puberté jusqu'à trente-cinq ans. Ce qui dispose le plus à cette affection, c'est une constitution forte et robuste, le tempérament sanguin. Il existe aussi une disposition particulière qui fait que tels individus en sont plutôt atteints que tels autres. Certaines professions paraissent aussi disposer au rhumatisme; telles sont celles des militaires, des marins, des blanchisseurs, des boulangers, etc. Ajoutez à ces dispositions l'habitation dans des climats froids et humides, dans des maisons nouvellement construites, les transitions subites d'un lieu chaud et sec dans un autre qui est froid et humide, les variations atmosphériques, les changemens de saisons, les temps froids et humides, le printemps et l'automne, les courans d'air, l'intempérance, l'abus des liqueurs alcoholiques, la suppression de la transpiration, la cessation ou la suppression de certaines évacuations périodiques, habituelles, naturelles ou artificielles; un exercice trop prolongé, les veilles, l'oisiveté, les efforts violens pour soulever un fardeau, vous aurez une série de causes sous l'influence desquelles se développent le plus souvent les affections rhumatismales. Les plaisirs vénériens portés à l'excès paraissent aussi quelquefois donner lieu au rhumatisme. M. *Chomel*, dans sa thèse, cite deux observations, de rhumatismes, qui paraissaient devoir être attribués à cette cause. Cette affection peut encore être déterminée par un état de faiblesse général habituel, ou provenant de la convalescence de maladies très-longues; par un embaras gastrique ou intestinal, la répercussion de certains exanthèmes, soit aigus, soit chroniques, etc. Quelquefois enfin on voit le rhumatisme survenir sans qu'on puisse déterminer ce qui a pu donner lieu à son développement.

Symptômes du rhumatisme musculaire aigu. Cette maladie est quelquefois précédée de lassitudes spontanées, le moindre exercice fatigue, le malade éprouve de la pesanteur dans tout le corps, surtout dans la partie qui doit être prise de rhumatisme; il y ressent un

prurit, une sensation incommode qui fait qu'il porte machinalement sa main sur cette partie, et qu'il la frotte. Ces symptômes peuvent se déclarer en même temps dans plusieurs parties du corps, et peuvent être accompagnés d'un sentiment de froid, ordinairement partiel; de légères douleurs, vagues, plus ou moins irrégulières. D'autres fois la maladie se déclare subitement, comme on le remarque pour le lumbago, après un effort violent. Que la maladie se déclare subitement ou non, elle s'accompagne de symptômes locaux et de symptômes généraux Les symptômes locaux sont, des douleurs le plus souvent contusives ou pulsatives, quelquefois déchirantes. Ces douleurs ont leur siége dans le tissu propre des muscles; elles sont continues, et jouissent d'une extrême mobilité. La moindre pression, la plus légère contraction musculaire redoublent les douleurs. La chaleur locale est tantôt augmentée, tantôt diminuée, et souvent la même que dans les autres parties du corps; elle paraît relative à l'intensité des symptômes. Il n'y a point de gonflement, ou, s'il existe, il est très-peu marqué. Lorsque la rougeur existe, elle est presque toujours accompagnée d'un gonflement et d'une chaleur plus ou moins considérables.

Si la maladie est un peu étendue et violente, il se manifeste toujours des symptômes généraux, des frissons suivis d'une chaleur générale; la fièvre est plus ou moins ardente, et présente des redoublemens tous les soirs: ces redoublemens sont quelquefois précédés de sueurs. Assez ordinairement cette fièvre dure pendant toute la vigueur de la maladie, et se termine par des sueurs copieuses; les urines deviennent sédimenteuses. Pendant la durée de la fièvre, il y a anorexie plus ou moins grande, constipation presque toujours opiniâtre. Les sueurs, quoique copieuses, apportent peu de soulagement. Cette maladie peut durer de cinq à soixante jours, et quelquefois davantage.

Symptômes du rhumatisme musculaire chronique. Cette affection peut être la suite d'un état aigu, ou se développer spontanément. Sui-

vant *Cullen*, le passage de l'état aigu à l'état chronique se reconnaît à la disparition de la fièvre, les douleurs deviennent plus fixes. Lorsque le rhumastisme se développe spontanément, c'est ordinairement en automne, et il n'est précédé d'aucun symptôme. Il y a un sentiment de froid dans la partie affectée, les douleurs sont obtuses, moins mobiles, et ordinairement moins fortes que dans le rhumatisme aigu; le froid les augmente, la chaleur, au contraire, les diminue le plus souvent. La maladie disparaît quelquefois pour revenir à des époques irrégulières. Assez souvent aussi la partie malade se recouvre d'une sueur froide, tandis que tout le reste du corps est mouillé par une sueur chaude. Il y a rarement pyrexie. Il n'y a point de rougeur; quelquefois cependant il y a un léger gonflement. Les muscles sont dans un état de faiblesse; leur contraction est faible et douloureuse. Cette maladie est presque toujours fort longue: sa durée est indéterminée. Au sentiment de froid local on voit quelquefois succéder un état d'engourdissement, et même de paralysie.

Terminaisons. Lorsque le rhumatisme est bien traité, sa terminaison la plus ordinaire est la résolution, annoncée par la disparition successive de tous les symptômes. La métastase peut avoir lieu; elle est caractérisée par la disparition subite des phénomènes locaux. Alors on voit se manifester différens symptômes, suivant l'organe sur lequel la maladie s'est transportée. D'autres fois le rhumatisme se termine par une sorte de sécrétion dans les organes musculaires, la matière sécrétée est jaunâtre, visqueuse, plus ou moins épaisse. La suppuration survient très-rarement; elle peut avoir lieu lorsque l'inflammation a été portée à un très-haut degré. On a trouvé quelquefois, surtout après un rhumatisme chronique, les fibres musculaires comme desséchées; d'autres fois on trouve entre ces fibres du sang épanché; ce sang est plus ou moins décoloré, non coagulé.

Symptômes du rhumatisme fibreux aigu. Comme le rhumatisme musculaire, cette maladie est ordinairement précédée de symptômes

généraux; d'autres fois l'invasion est subite, et peut reconnaître pour causes déterminantes un coup, une chute, etc. Le rhumatisme une fois déclaré, le malade éprouve des douleurs aiguës, déchirantes, qui lui arrachent souvent des cris. Ces douleurs suivent le traject des tendons, et sont beaucoup plus vives que dans le rhumatisme musculaire; elles sont aussi plus mobiles, et se portent rapidement d'une articulation sur une autre, mais rarement d'une grande articulation sur une plus petite. Lorsque la maladie envahit plusieurs articulations en même temps, les douleurs sont rarement les mêmes dans ces diverses régions; le plus souvent une d'elles est le siége de douleurs beaucoup plus intenses. L'articulation malade se tuméfie. Cette tuméfaction s'étend souvent aux parties voisines. Il y a presque toujours rougeur et chaleur plus ou moins intenses des tégumens qui recouvrent l'articulation. La fièvre concomitante est ordinairement très-forte, la peau chaude, sèche, surtout celle qui recouvre les parties malades. Assez souvent il y a du délire, presque toujours insomnie. La pression sur les parties malades, les plus légères secousses qu'on leur imprime occasionnent des douleurs atroces. Cet état dure plus ou moins de temps, rarement moins de quarante jours, et souvent davantage.

Symptômes du rhumatisme fibreux chronique. Ici, comme dans l'état aigu, la maladie peut affecter plusieurs articulations à la fois; mais elle se fixe principalement sur les grandes; alors on observe de la roideur; les mouvemens de ces articulations sont gênés, douloureux. Les douleurs sont moins vives que dans l'état aigu; elles sont ordinairement intermittentes, reviennent à des époques irrégulières; d'autres fois elles sont continues, offrent des exacerbations pendant la nuit. Elles cessent quelquefois complètement pour reparaître soit dans la partie qui en a été affectée, soit dans une autre. Assez souvent il y a tuméfaction; mais il n'y a ni rougeur ni chaleur; celle-ci est plutôt diminuée qu'augmentée.

Terminaisons. La résolution est la terminaison la plus fréquente du rhumatisme fibreux aigu ; elle s'annonce par des sueurs générales copieuses, ou par toute autre évacuation critique. On voit aussi assez souvent des métastases sur les organes splanchniques, où elles donnent lieu à des symptômes qui varient, suivant l'organe sur lequel le principe morbifique s'est transporté. La terminaison par suppuration est beaucoup plus rare que dans le rhumatisme musculaire : beaucoup de praticiens nient même sa possibilité. Le rhumatisme fibreux aigu peut encore se terminer par le passage à l'état chronique. Que le rhumatisme fibreux chronique succède à un état aigu, ou qu'il se soit développé spontanément, il peut aussi se terminer par résolution; mais elle a toujours lieu très-lentement. Cette affection entraîne toujours à sa suite une roideur de l'articulation qui dure plus ou moins de temps; d'autres fois elle est suivie d'une immobilité plus ou moins grande, d'engorgemens, d'épanchemens dans l'articulation, et même d'ankylose.

Diagnostic des rhumatismes musculaire et fibreux. Il est presque toujours assez facile, surtout si le rhumatisme est local. On a quelquefois confondu cette affection avec des douleurs syphilitiques ; mais on évitera cette méprise si on considère que ces dernières sont plus vives vers minuit, et déclinent au point du jour; tandis que celles qui sont le produit d'une affection rhumastimale sont ordinairement plus vives le soir. Les causes et les symptômes commémoratifs seront d'un grand secours d'ailleurs pour fixer le diagnostic. La maladie avec laquelle on a le plus souvent confondu le rhumatisme est la goutte. Celle-ci se distinguera par les causes qui lui ont donné lieu ; rarement elles sont externes. Le rhumatisme, au contraire, reconnaît presque toujours une cause extérieure, qui est le plus souvent le froid humide. Des dérangemens dans les fonctions de la vie organique précèdent ordinairement les attaques de goutte, qui sont plus courtes que les accès de rhumatisme. La goutte d'ailleurs attaque principalement les petites articulations des mains et des pieds, et reparaît périodi-

quement et d'une manière plus fixe que le rhumatisme ; elle a aussi une plus grande tendance que le rhumatisme à se porter sur les organes intérieurs. Le rhumatisme peut encore, suivant son siége, être confondu avec d'autres maladies.

Prognostic. Le rhumatisme est, en général, une maladie peu fâcheuse. Qu'il se développe dans le système musculaire ou dans le système fibreux, toutes les fois qu'il parcourt ses périodes d'une manière régulière, il est rarement funeste. Celui qui attaque les articulations est généralement plus fâcheux que celui qui a son siége dans les muscles. Cette affection se manifestant chez un sujet bien constitué, jouissant d'ailleurs d'une bonne santé, est moins grave et plus facile à combattre que si elle se développe chez un individu dont la constitution est débile, ou aura été détériorée par des excès ou des maladies antérieures. Le rhumatisme aigu est moins grave, moins rebelle que celui qui a passé à l'état chronique. Celui-ci peut entraîner, par sa durée prolongée, ou par les complications qui peuvent survenir, des dérangemens dans les fonctions les plus essentielles à la vie; et par suite on peut voir survenir un amaigrissement considérable, une diarrhée colliquative, et la mort.

Traitement commun des rhumatismes musculaire et fibreux à l'état aigu. Dans le traitement de ces affections, on doit avoir égard à l'âge du sujet, à sa constitution, au sexe, aux tempéramens et aux causes qui ont pu donner lieu au développement de la maladie. L'état plus ou moins avancé de la maladie doit aussi faire varier les moyens thérapeutiques. On doit donc indiquer séparément les moyens qui conviennent dans le traitement du rhumatisme aigu et ceux que la pratique a fait connaître comme propres à combattre cette affection à l'état chronique.

Dans le rhumatisme aigu, lorsque la maladie paraît vouloir parcourir ses périodes d'une manière successive et régulière, le médecin doit rester spectateur des efforts de la nature pour se débarrasser de son ennemi.

Le malade doit être placé dans une température douce, garder le lit, observer un régime ténu, se priver de toutes boissons stimulantes. Ces moyens suffisent quelquefois pour dissiper un rhumatisme commençant ou lorsqu'il est très-peu intense. Mais, lorsque la maladie est développée, ou qu'elle s'est déclarée subitement avec des symptômes très-violens; que le sujet est fort, pléthorique; que la fièvre est intense, on doit se conduire différemment. La diéte la plus sévère doit être prescrite. Le malade ne doit point quitter le lit; il fera usage de boissons rafraîchissantes, des infusions théiformes de sureau et de bourrache, de violette. Des saignées générales devront être pratiquées et renouvelées suivant les circonstances. Lorsque, après les saignées générales, les symptômes locaux ne diminuent pas, on doit faire des applications de sangsues et de ventouses scarifiées sur la partie souffrante ou dans son voisinage. Après la chute des sangsues, on peut recouvrir la partie d'un large cataplasme émollient: il doit être appliqué chaud. Ce moyen a l'avantage de produire un dégorgement des vaisseaux sanguins, et on évite souvent par son secours de nouvelles applications de sangsues. On doit aussi s'attacher à combattre les symtpômes d'embarras gastrique ou intestinal, lorsqu'il en existe. Les boissons délayantes, le petit-lait, dans lequel on ajoute un ou deux grains de tartre stibié, suffisent ordinairement pour dissiper ces symptômes. On entretiendra la liberté du ventre par des lavemens émolliens. On est quelquefois obligé de les rendre purgatifs pour combattre la constipation, qui est ordinairement très-opiniâtre. Si la maladie est locale, non accompagnée de fièvre, si les organes de la digestion ne sont point troublés, on conçoit qu'on ne devra point astreindre le malade à une diète sévère. Il se retranchera un peu de sa nourriture; les liqueurs spiritueuses, le vin, le café lui seront interdits. Il s'abstiendra de toute espèce de viande, et ne devra faire usage que de végétaux et de lait. Les symptômes locaux seront combattus d'une manière plus ou moins énergique, suivant leur gravité. Lorsque la douleur devient moins vive, et qu'on a employé tous les moyens antiphlogistiques indiqués plus haut, on

devra recourir aux rubéfians, les linimens ammoniacaux, les vésicatoires volans, etc.

Traitement des rhumatismes musculaire et fibreux chroniques. Ici le plus souvent la nature ne peut se suffire à elle-même ; le médecin doit venir à son secours, les forces vitales se trouvant dans un état d'inertie plus ou moins grande. Les moyens à employer doivent donc tendre à relever et exciter ces forces vitales affaiblies. Si on abandonnait la maladie aux seules forces de la nature, on la verrait souvent s'accroître, et même devenir funeste. La saignée, qui, au premier abord, ne paraît pas convenir dans cette affection, peut quelquefois se trouver indiquée. Elle doit toujours être pratiquée avec prudence. On a préconisé les sudorifiques très-actifs, tels sont les bois sudorifiques, la salsepareille, le gayac, le sassafras et la squine. On favorise du reste la transpiration en plaçant le malade dans des circonstances favorables. Les vapeurs aromatiques, les bains de vapeurs, les bains sulfureux, surtout lorsqu'il y a eu antérieurement une éruption cutanée, peuvent aussi être employés. Les frictions sèches ou avec les linimens ammoniacaux, la teinture de cantharides, ont été mis en usage avec succès. On a encore eu recours aux bains de sable sec, de cendres chauffées au four. Le malade doit toujours être tenu chaudement. La partie sera recouverte de flanelles chaudes, ou bien d'une toile cirée. On a quelquefois employé le nitrate de potasse : je l'ai vu réussir plusieurs fois chez quelques malades traités à l'hôpital Saint-Antoine; mais c'est toujours à de très-fortes doses : je l'ai vu porter jusqu'à trois et quatre onces par jour. Les nombreuses expériences faites par M. le professeur *Orfila* l'ont fait considérer comme un poison. Ces résultats différens tiennent sans doute à certaines dispositions individuelles. On a aussi conseillé les purgatifs; mais on doit être bien réservé dans leur emploi ; il serait à craindre qu'ils ne déterminassent la métastase de la maladie sur les organes gastriques.

Le régime doit être différent de celui employé dans le traitement du rhumatisme aigu. On est souvent obligé de remonter les forces,

de les soutenir : les alimens doivent donc être différens. Assez souvent il sera utile de prescrire des viandes grillées, un vin généreux. Ce régime devra être subordonné à l'état du malade. Malgré tous ces moyens, on ne parvient pas toujours à détruire la maladie. Les dérivatifs nous offrent encore des ressources utiles, tels sont, les vésicatoires à demeure ou volans ; alors on peut les renouveler souvent, les cautères, le moxa et le séton. Examinons ces différens moyens en particulier.

De tous ces moyens, le vésicatoire est le plus employé dans le traitement de la maladie qui nous occupe : c'est dire assez combien son utilité a été reconnue. Les cautères ont un mode d'irritation primitif plutôt local que général, et ne peuvent, comme le vésicatoire, être appliqués sur presque toutes les parties extérieures du corps. Le vésicatoire doit donc leur être préféré. Le séton est un excellent moyen ; on peut en retirer de très-bons effets toutes les fois que la maladie aura son siége dans une partie abondamment pourvue de tissu cellulaire sous-cutané.

Les bons effets du moxa appliqué à la cure des maladies chroniques ont été reconnus dès la plus haute antiquité après être tombé long-temps dans l'oubli : le célèbre *Pouteau* l'a remis au nombre des moyens précieux que possède notre art. C'est surtout dans la cure des maladies rhumatismales chroniques que ce chirurgien a constaté la puissance du moxa. On ne peut disconvenir cependant que ce moyen a échoué dans bien des circonstances. Il partage avec beaucoup d'autres moyens thérapeutiques le peu de succès qu'on a obtenus quelquefois de son emploi. De même que tous les autres moyens connus, il ne peut être considéré comme un spécifique certain. Je ne dois donc pas prétendre à le faire regarder comme un remède universel ; aussi me bornerai-je à mettre sous les yeux de mes maîtres quelques observations de rhumatismes guéris par l'emploi de ce moyen énergique.

I.re OBSERVATION. (*Rhumatisme articulaire.*)

Au mois de septembre 1788, la nommée Jeanne Desvignes, âgée de dix-huit ans, d'une constitution faible, exposée par sa profession à toutes les variations atmosphériques, ressentait depuis plusieurs mois des douleurs vagues dans différentes parties du corps, lorsqu'elle tomba en portant un fardeau, et se fit une contusion au genou droit. Dès le lendemain, il survint un gonflement inflammatoire accompagné de douleurs vives. Les douleurs vagues qu'elle avait éprouvées antérieurement ne se manifestèrent plus; la maladie se concentra tout entière sur l'articulation. Plusieurs chirurgiens furent successivement consultés. On eut recours à une foule de moyens, parmi lesquels quelques vésicatoires appliqués sur la partie malade produisirent un léger soulagement. Les douleurs, après avoir été long-temps continues avec exacerbation le soir, devinrent rémittentes, offrant également des redoublemens nocturnes. Mon père vit cette jeune fille pour la première fois dans le courant de l'année 1796. Les douleurs étaient un peu moins vives qu'elles ne l'avaient été précédemment; elles étaient moins déchirantes, et un peu plus sourdes. Cependant la malade ne pouvait sommeiller; elle passait toute la journée et une partie des nuits assise dans un fauteuil. Le moindre mouvement imprimé à l'articulation excitait des douleurs atroces. La pression était un peu douloureuse; le gonflement, peu considérable, était borné à l'articulation, qui était fléchie; il n'y avait pas de rougeur. Mon père proposa l'application du moxa : la malade s'y refusa d'abord, et accepta ensuite avec la condition que mon père n'exigerait d'elle aucune rétribution, s'il ne la guérissait pas. Deux cylindres furent brûlés successivement sur le même point au côté externe de l'articulation où les douleurs étaient le plus vives. Cette double ustion fut supportée avec courage. La nuit suivante il y eut cinq heures de sommeil ; ce qui n'était pas arrivé depuis huit ans. Le lendemain, l'espoir d'une guérison avait reparu dans ce cœur dés-

espéré. Les douleurs étaient beaucoup moins fortes; la malade voulait qu'on lui brûlât de suite d'autres cylindres. Mon père la fit patienter, et ce ne fut que quinze jours après qu'il renouvela ces applications. Dans celles-ci, et dans les suivantes, la malade entretenait elle-même la combustion à l'aide d'un éventail. Chaque ustion était suivie d'un soulagement marqué. Enfin, dans l'espace de six mois, dix brûlures eurent lieu, et vingt-deux cylindres de coton furent consumés successivement pour les produire. Les douleurs avaient disparu avant la dernière ustion. Le gonflement a peu à peu diminué, l'articulation est restée roide pendant plusieurs années; mais cette roideur a fini par se dissiper; et la malade se porte encore parfaitement bien.

IIe OBSERVATION. (*Coxalgie rhumatismale.*)

Mademoiselle E. V..., âgée de vingt-trois ans, d'un tempérament sanguin nerveux, jouissant d'une bonne santé, vint à Paris en 1810. Elle coucha pendant plusieurs mois dans un petit cabinet mal aéré et situé au-dessus d'un puits. Elle ressentit bientôt dans tout le membre abdominal droit des douleurs très-vives, lancinantes, surtout vers l'articulation coxo-fémorale. Des sangsues, des vésicatoires volans furent appliqués à plusieurs reprises sur cette articulation; elle n'éprouva que peu de soulagement. Au bout de dix-huit mois de souffrances, plus grandes le soir et dans les changemens de temps, elle retourna dans son pays natal. Elle consulta mon père, qui, après l'avoir examinée, reconnut qu'il existait un allongement de près d'un pouce dans le membre souffrant; il proposa le moxa, qui fut appliqué le 17 juin 1812. Les douleurs ne diminuèrent pas d'abord; mais à la chute de l'escharre elles devinrent si faibles, que la malade put faire deux lieues à pied. Le mieux-être se soutint pendant plusieurs mois. Au printemps de 1813, les douleurs reprirent une nouvelle intensité. La malade consentit à se laisser appliquer deux nouveaux cylindres; ce qu'elle avait refusé auparavant, pensant que la première ustion suf-

firait. Au bout de quelques heures, il y eut un soulagement très-grand; les douleurs ne disparurent point encore complètement; mais elles restèrent peu vives jusqu'au mois de juin 1822, où elles devinrent excessives. Deux cylindres furent brûlés par moi, en présence de mon père. Je les appliquai auprès du grand trochanter, sur les cicatrices qui résultaient des brûlures précédentes. La malade me dit que pendant l'ustion elle avait éprouvé la sensation que pourrait produire un liquide tiède parcourant toute la cuisse; elle m'assura aussi que les douleurs de l'ustion étaient beaucoup moins fortes que celles que lui causait sa maladie. Peu d'heures après cette brûlure, les douleurs étaient totalement dissipées. Elle n'en a pas ressenti depuis. Je l'ai vue il y a très-peu de temps; elle se portait bien; l'allongement que mon père avait reconnu n'existait plus.

III.e OBSERVATION. (*Sciatique.*)

Mon père, d'un tempérament sanguin-nerveux, âgé de cinquante ans, eut, sans cause connue, des douleurs sourdes dans le bras droit; ces douleurs revinrent plusieurs fois; elles cédaient toujours à quelques frictions sèches. Dans les premiers jours de septembre dernier, mon père, voulant soulever un fardeau très-pesant, ressentit une douleur vive dans la région lombaire. Au bout de quelques jours, la douleur, qui avait été continue depuis son apparition, devint plus intense; elle se prolongea sur la cuisse et la jambe jusqu'à la malléole externe du côté gauche. Les plus légers mouvemens excitaient des tiraillemens et des douleurs atroces dans tout le membre. Le repos, un régime végétal, quelques frictions sèches, et trois vésicatoires volans, successivement appliqués sur le trajet du nerf sciatique, suffirent pour dissiper ces symptômes. Quinze jours après, les douleurs reparurent avec la même intensité. Mêmes moyens curatifs, même succès dans leur emploi. Au mois de décembre, la maladie se manifesta de nouveau avec des symptômes plus violens que les autres fois. J'arrivai à cette époque dans ma famille. Les douleurs

étaient des plus vives, surtout le soir : il lui semblait qu'on lui déchirait la cuisse. Celle-ci paraissait un peu moins volumineuse que la cuisse droite ; elle ne pouvait exécuter aucun mouvement sans faire éprouver des douleurs atroces. La chaleur du lit apportait du soulagement. Quelques sangsues furent appliquées, et quelques jours après six ventouses scarifiées ; ce qui ne soulagea que très-peu. Des bains tièdes, des bains de vapeurs furent employés et réitérés ; huit vésicatoires volans furent successivement appliqués : le tout sans presque aucune amélioration dans les souffrances. Enfin mon père voulut que je lui appliquasse un moxa, sachant combien ce moyen lui avait réussi de fois ; je ne balançai pas à me ranger de son avis. Je brûlai un cylindre de coton un peu au-dessus du grand trochanter, où les douleurs étaient le plus vives. Les douleurs diminuèrent peu jusqu'à la chute de l'escharre ; mais alors elles disparurent complètement. Le membre abdominal, qui avait éprouvé un amaigrissement considérable, reprit peu à peu le volume et la force qu'il avait perdus. L'application du moxa fut faite au mois de février dernier. Mon père n'a ressenti aucune atteinte de cette maladie, et se porte bien.

IV.ᵉ OBSERVATION. (*Lumbago.*)

S. M..., vigneron, d'un tempérament sanguin-bilieux, âgé de cinquante-cinq ans, s'exposant continuellement à toutes les intempéries des saisons, eut pendant plusieurs années des douleurs vagues, qui parcoururent successivement les bras, les épaules et le dos. Au mois de mars 1812, les douleurs se fixèrent sur la région lombaire ; elles devinrent si pulsatives et si fortes, que le malade ne pouvait exécuter le plus léger mouvement sans souffrir cruellement. Pendant que la maladie parcourait les différentes régions indiquées ci-dessus, elle fut combattue par des frictions, des bains tièdes et des vésicatoires volans. Cette fois, mon père appliqua un moxa sur le point le plus douloureux. Le lendemain de cette ustion, les douleurs étaient

de beaucoup diminuées, et à la chute de l'escharre elles n'existaient plus. La santé du malade n'a point été altérée depuis cette époque.

V.e OBSERVATION. (*Lumbago.*)

Le nommé J. B. M..., voiturier, d'un tempérament sanguin, âgé de soixante ans, fut pris de douleurs rhumatismales, qui pendant sept ou huit ans parcoururent différentes régions du corps. Au mois de juillet 1818, ces douleurs se fixèrent sur la région lombaire, où elles s'étaient manifestées en premier lieu. Le malade fut forcé de garder le lit; les douleurs devinrent des plus vives, et augmentaient par le plus léger mouvement. Mon père lui brûla un moxa sur la partie douloureuse, et au bout de vingt-quatre heures, les douleurs étaient totalement dissipées. Il n'en a pas éprouvé depuis.

HIPPOCRATIS APHORISMI

(*edente* PARISET).

I.

Podagrici morbi vere et automno moventur ut plurimùm. *Sect.* 6, *aph.* 55.

II.

Sed et, si quid doluerit ante morbum, ibi se figit morbus. *Sect.* 4, *aph.* 33.

III.

In morbo diuturno, appetitus prostratus, et meracæ dejectiones, malum. *Sect.* 7, *aph.* 6.

IV.

Ex morbo diuturno alvi defluxus, malum. *Sect.* 8, *aph.* 6.

V.

Quibus à diuturno coxendicis morbo vexatis coxa excidit, his crus tabescit, et claudicant, nisi usti fuerint. *Sect.* 6, *aph.* 60.

VI.

Ad extremos morbos, extrema remedia exquisitè optima. *Sect.* 1, *aph.* 6.

VII.

Quæ medicamenta non sanant, ea ferrum sanat; quæ ferrum non sanat, ea ignis sanat; quæ verò ignis non sanat, ea insanabilia existimare oportet. *Sect.* 8, *aph.* 6.